

ระบบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลดอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

The System of the Health Social Security Fund at Don-Chang Sub District, Muang, Khon Kaen

สุนันtha ภูมิการีย์ (Sunantha Phummikaree)* วิไลวรรณ สมโสภณ (Vilaiwan Somsobhon)**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการดำเนินงานกองทุนฯ 2) เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานกองทุนฯ 3) เพื่อหาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนฯ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละจากกลุ่มตัวอย่าง 327 คน ผลการศึกษาการดำเนินงานกองทุนฯ พบว่ามีการแต่งตั้งคณะกรรมการที่เป็นไปตามระเบียบระบบหลักประกันสุขภาพ มีเงินสมทบเข้ากองทุนฯจากองค์การบริหารส่วนตำบล มีโครงการสนับสนุน ดูแลเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเรื้อรัง รวมทั้ง มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโดยมีการวิเคราะห์ สรุปปัญหา/อุปสรรคและหาแนวทางแก้ไขแบบบูรณาการ แต่อย่างไรก็ตาม กองทุนฯยังมีปัญหาในด้านต่างๆบางส่วน โดยพบว่า งบประมาณที่ได้รับไม่เพียงพอในการดำเนินงาน การติดตามผลการดำเนินงานมีความล่าช้า ไม่ต่อเนื่อง ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมการประเมินผลการดำเนินงานกองทุนฯอย่างเต็มที่เท่าที่ควร สำหรับแนวทางในการพัฒนานั้น กองทุนฯควรได้รับการระดมทุนสมทบจากสมาชิกหรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึง เพื่อให้การดำเนินงานมีความโปร่งใส เกิดประสิทธิภาพต่อประชาชนผู้รับบริการอย่างแท้จริง

ABSTRACT

This study aimed to 1) investigate the health security fund system; 2) explore the problems and obstructions found in the fund system; and 3) find the guideline for the fund system development. The sample group was the members of the board of directors in the local health security fund around within the Don Chang Sub district administrative organization, the members of Don Chang Sub district, and a group of 327 people. The findings helpfully reflect different aspects of the health security fund system in Don Chang Sub district. That is, in term of the local health fund committee appointment, most of the participant agreed that the committees were correctly appointed following the regulation of local health security fund system. For the budgeting, the financial support has been actually provided to Don Chang Sub district; meanwhile, the Sub district administrative organization currently can create their operational plan for 5 key projects to support and take care of the children, the elder, the disabled, and the chronic patients. In tem of the project achievement, the participants become more aware of their health and the good health of their family. For the project follow-up and evaluation, the problems and obstructions were wholly discussed to find the proper solutions for the next operational plan. Nevertheless, there are the problems found in some sections of the health security fund in Don Chang Sub district. That is, the health fund committees still misunderstand their role and the budget is insufficient for running the projects. The health service does not support some cases of the people's needs as the follow-up process has been performed very slowly and it runs discontinuously. Moreover, the members are excluded from the evaluation on the health security fund management. Eventually, the study suggests the useful guideline for the local health security fund system development that the committees should be selected from the well-

*นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการศึกษาบัณฑิต วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่นมหาวิทยาลัยขอนแก่น

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำวิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

educated people so that they could understand more about the regulations and their roles and more training programs need to be constantly provided so they could improve their performance. More financial supports from either members or other contributors are also necessary to secure the local health fund. Above all, the members should be allowed to inspect and evaluate the health fund management and the project achievement should be fairly informed to the public. All of these activities will make the health security fund system in Don Chang Sub district more transparent, effective, and beneficial for the community members.

คำสำคัญ: กองทุนหลักประกันสุขภาพ

Keywords: Health Social Security Fund

บทนำ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นนวัตกรรมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทยในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และส่งเสริมให้เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ โดยสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เริ่มดำเนินการตั้งแต่ได้มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนในองค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ.2549 ซึ่งในปีแรกมีองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลนำร่องจัดตั้งกองทุนรวม 888 แห่งจนถึงปี พ.ศ.2553 มีการขยายไปถึง 5,520 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 71.00 ของจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดของประเทศ ดำเนินการควบคู่กับมาตรการกระจายอำนาจตามพระราชบัญญัติกำหนดขึ้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 ที่กำหนดให้มีการถ่ายโอนการให้บริการสาธารณะและงบประมาณลงไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นจำนวนมาก ทำให้ท้องถิ่นมีบทบาทหน้าที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาประเทศและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ประชาชน รวมทั้ง ส่งผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการด้านส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคและเข้ามามีบทบาทในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชน เนื่องจากการกระจายอำนาจสามารถทำให้มีการสร้างโอกาสให้เกิดหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึงขึ้นมาและสามารถจะตอบสนองความต้องการหลักประกันสุขภาพของชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพ, 2549) ซึ่งการตอบสนองต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เป็นสิ่งที่จะสะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จในการดำเนินงานตลอดจน ความก้าวหน้าในการกระจายอำนาจด้านหลักประกันสุขภาพที่ดำเนินการ โดยคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลคอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ในฐานะที่เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่งจะต้องมีดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบล โดยการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 (กองราชการส่วนตำบล กรมการปกครอง.2543) ด้านสาธารณสุข และการพัฒนาด้านสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลคอนช้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพ แม้ว่าองค์การบริหารส่วนตำบลคอนช้างจะมีการจัดการด้านสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลคอนช้าง แต่ในสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น พบว่า การจัดการส่งเสริมด้านสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลคอนช้าง ยังไม่ตรงกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งเป็นเหตุจูงใจให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนช้าง ศึกษาปัญหา อุปสรรค และหาแนวทางพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนช้าง ทั้งนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อทราบปัญหา อุปสรรค ของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
3. เพื่อหาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

วิธีการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พื้นที่ดำเนินการศึกษา คือ องค์การบริหารส่วนตำบลคอนช้าง มีพื้นที่เขตการปกครองจำนวนทั้งสิ้น 8 หมู่บ้าน โดยมีแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ข้อมูลทุติยภูมิ(Secondary Data) จากการศึกษาเอกสารตามระเบียบข้อบังคับกองทุน ประกาศ หนังสือสั่งการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจน เอกสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่างๆ และข้อมูลปฐมภูมิ(Primary Data) จากการเก็บข้อมูลภาคสนามเพื่อศึกษาข้อมูลจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนช้าง โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่

กลุ่มที่ 1 คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลคอนช้าง 15 คน

กลุ่มที่ 2 คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนช้าง 8 คน

กลุ่มที่ 3 ตัวแทนครัวเรือน ในเขตพื้นที่ตำบลคอนช้างทั้ง 8 หมู่บ้าน 304 คนโดยคำนวณตามสูตรของยามาเน่ (Yaro Yamane) ใช้ค่าความคลาดเคลื่อนในการสุ่มร้อยละ 0.5 ภายใต้อัตราความเชื่อมั่น 95%

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

- N = จำนวนครัวเรือนทั้งหมดในเขตพื้นที่ตำบลคอนช้างทั้ง 8 หมู่บ้าน
- n = จำนวนขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้
- d = ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวอย่างไม่เกินร้อยละ 5

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าคำนวณตามสูตร} \quad N &= 1,267 \\ n &= \frac{1,267}{1+1,267(0.05)^2} = 0.0304 \end{aligned}$$

ดังนั้น ขนาดตัวอย่างที่เหมาะสม คือ 304 คน

ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่าง จากตัวแทนครัวเรือนในเขตพื้นที่ตำบลคอนซ้างทั้ง 8 หมู่บ้าน โดยใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบจัดสัดส่วน (Quota Sampling) เพื่อให้ได้จำนวนตัวอย่าง 304 คน ซึ่งมากน้อยตามสัดส่วนของจำนวนครัวเรือนในแต่ละหมู่บ้าน การแบ่งน้ำหนักตามครัวเรือนของแต่ละหมู่บ้านโดยได้คำนวณสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านได้ดังนี้

$$\text{สูตรคำนวณสัดส่วน} = \frac{\text{จำนวนประชากรที่ใช้ในการวิจัย} \times \text{จำนวนครัวเรือนในแต่ละหมู่บ้าน}}{\text{จำนวนครัวเรือนทั้งหมดของตำบลคอนซ้าง}(1,267\text{ครัวเรือน})}$$

จากการคำนวณตามสูตรคำนวณสัดส่วนข้างต้นทำให้ได้จำนวนครัวเรือนในแต่ละหมู่บ้าน ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

หมู่ที่	บ้าน	*จำนวนครัวเรือนแต่ละหมู่บ้าน(N)	กลุ่มตัวอย่าง (คน) n
1	คอนซ้าง	405	97
2	ป่าเหลื่อม	175	42
3	ป่าสังข์	106	25
4	หนองฮี	182	44
5	ห้วยบึง	106	26
6	ห้วยสระ	80	19
7	ดอนหญ้านาง	147	35
8	นิคม	66	16
รวม		1,267	304

หมายเหตุ ข้อมูลจากสำนักบริหารทะเบียนกรมการปกครอง อำเภอเมืองขอนแก่น ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2558

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ แบบสอบถาม ซึ่งก่อนที่จะนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปเก็บรวบรวมข้อมูล ได้นำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาทำการตรวจสอบ แนะนำในรายละเอียดและแก้ไขแบบสอบถาม เพื่อให้มีความถูกต้อง เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย โดยแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับระบบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนซ้าง

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการพัฒนาระบบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนซ้าง

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการแจกแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ให้แก่กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม โดยทำการชี้แจงและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นรวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วนของข้อมูลภายหลังเก็บรวบรวมข้อมูลครบทุกครัวเรือน โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่ออธิบายคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนซ้าง ประกอบด้วยการใช้สถิติค่าความถี่และค่าร้อยละ จากโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลคอนซ้าง จำนวน 327 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ซึ่งมีอายุ 41-50 ปี มีสมาชิกในครัวเรือนจำนวน 4 คน มีสถานะในทะเบียนบ้านเป็นเจ้าบ้าน มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในทะเบียนบ้านมากกว่า 2 ปี มีสถานภาพสมรส มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกรรมโดยมีรายได้(ต่อปี)ที่ 80,001 – 100,000 บาท

ในการรับข้อมูลข่าวสารของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนซ้าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารของกองทุนหลักประกันสุขภาพจากผู้นำชุมชน/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 27.2 รองลงมา คือ ได้รับข้อมูลข่าวสารจากหอกระจายข่าว/เสียงตามสายคิดเป็นร้อยละ 24 และได้รับข้อมูลข่าวสารจากรดประชาสัมพันธ์น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.7 ดังแสดงในตารางที่ 2

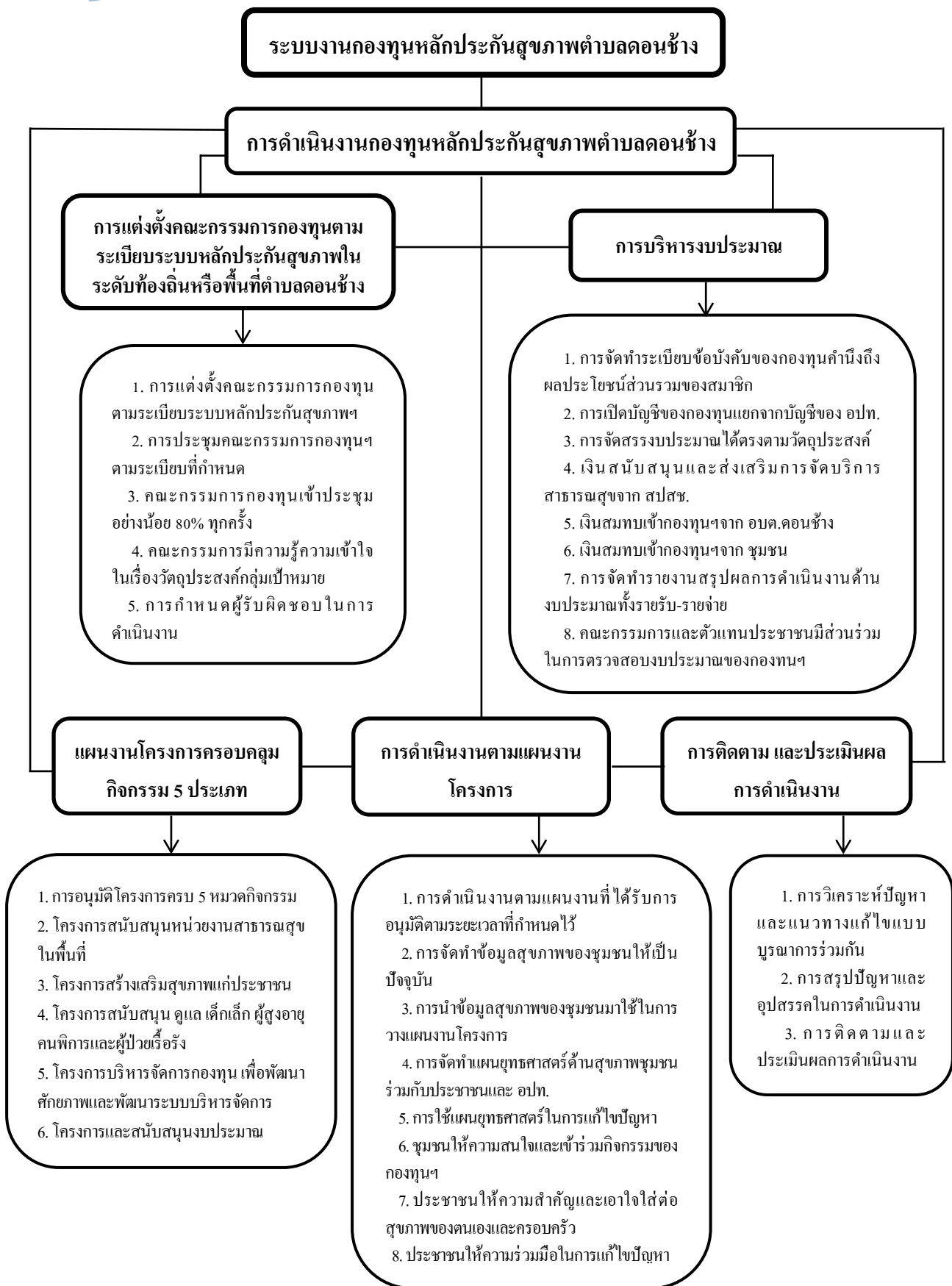
ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแหล่งให้ข่าวสารในการรับข้อมูลข่าวสารของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนซ้าง

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวนการตอบ	ร้อยละ (ของการถูกเลือก)
แหล่งในการรับข้อมูลข่าวสาร		
เอกสารแผ่นพับ	64	7.4
ผู้นำชุมชน/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	235	27.2
หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย	207	24
รดประชาสัมพันธ์	23	2.7
บุคคลในครอบครัว ญาติหรือเพื่อนบ้าน	92	10.6
แพทย์/พยาบาล/บุคลากรด้านสาธารณสุข	56	6.5
องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล	187	21.6
รวม	864*	100

*หมายเหตุ 864 คือ จำนวนการตอบทั้งหมดที่ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกแหล่งในการรับข้อมูลข่าวสารจากทั้งหมด 327 คน

2. การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนซ้าง

ผลการวิจัยในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนซ้างมีรายละเอียดดังแผนภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 1 ระบบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลอนช้าง

2.1 การแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนตามระเบียบระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ ตำบลคอนซ้าง ผลการศึกษาพบว่า การแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนเป็นไปตามระเบียบระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลคอนซ้าง โดยมีการประชุมคณะกรรมการกองทุนตามระเบียบที่กำหนด ซึ่งมีคณะกรรมการเข้าประชุมอย่างน้อย 80% ทุกครั้ง คณะกรรมการมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องวัตถุประสงค์กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดูแลตามอำนาจหน้าที่และการใช้จ่าย 5 หมวดกิจกรรมและมีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน และปฏิบัติงานอย่างชัดเจน จากการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุน โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนตามระเบียบระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลคอนซ้างมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 92.4 รองลงมาเป็นการประชุมคณะกรรมการกองทุนที่เป็นไปตามระเบียบที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ 90.8 โดยมีคณะกรรมการกองทุนเข้าประชุมอย่างน้อย 80% ทุกครั้งน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 88.1 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนตามระเบียบระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลคอนซ้าง

การแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนตามระเบียบระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ตำบลคอนซ้าง	มี		ไม่มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนตามระเบียบระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลคอนซ้าง	302	92.4	25	7.6
2. มีการประชุมคณะกรรมการกองทุนตามระเบียบที่กำหนด	297	90.8	30	9.2
3. มีคณะกรรมการกองทุนเข้าประชุมอย่างน้อย 80% ทุกครั้ง	288	88.1	39	11.9
4. คณะกรรมการมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องวัตถุประสงค์กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดูแลตามอำนาจหน้าที่และการใช้จ่าย 5 หมวดกิจกรรม	296	90.5	31	9.5
5. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน และปฏิบัติงานอย่างชัดเจน	294	89.9	33	10.1
รวมค่าเฉลี่ย	327	100	327	100

2.2 การบริหารงบประมาณ ผลการศึกษาในการการบริหารงบประมาณกองทุนมีการจัดทำระเบียบข้อบังคับของกองทุนคํานึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมของสมาชิกเป็นหลักมีความโปร่งใสเป็นธรรม การจัดสรรงบประมาณเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ในการเปิดบัญชีของกองทุนจะแยกจากบัญชีขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดยได้รับเงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งมีเงินสมทบเข้ากองทุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลคอนซ้างและชุมชน มีการจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานด้านงบประมาณทั้งรายรับ-รายจ่าย เป็นประจำทุกปี ตลอดจนเปิดโอกาสให้คณะกรรมการและตัวแทนประชาชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณของกองทุน จากการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณ โดยมีเงินสมทบเข้ากองทุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลคอนซ้างมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 92.4 รองลงมาคือ มีเงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติคิดเป็นร้อยละ 91.4 แต่มีเงินสมทบเข้ากองทุนจากชุมชนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 83.2 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การบริหารงบประมาณ

การบริหารงบประมาณ	มี		ไม่มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. มีการจัดทำระเบียบข้อบังคับของกองทุนค้ำึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมของสมาชิกเป็นหลักและโปร่งใสเป็นธรรม	296	90.5	31	9.5
2. มีการเปิดบัญชีของกองทุนแยกจากบัญชีของ อปท.	290	88.7	37	11.3
3. มีการจัดสรรงบประมาณ ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของกองทุน	292	89.3	35	10.7
4. มีเงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขจาก สปสช.	299	91.4	28	8.6
5. มีเงินสมทบเข้ากองทุนฯจาก อบต.คอนซ้าง	302	92.4	25	7.6
6. มีเงินสมทบเข้ากองทุนฯจาก ชุมชน	272	83.2	55	16.8
7. มีการจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานด้านงบประมาณทั้งรายรับ-รายจ่าย เป็นประจำทุกปี	280	85.6	47	14.4
8. คณะกรรมการและตัวแทนประชาชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณของกองทุนฯ	280	85.6	47	14.4
รวมค่าเฉลี่ย	327	100	327	100

2.3 แผนงานโครงการครอบคลุมกิจกรรม 5 ประเภท ผลการศึกษาพบว่า กองทุนฯมีการอนุมัติโครงการครบ 5 หมวดกิจกรรม โดยมีโครงการสนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่และโครงการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชน ได้แก่ โครงการสนับสนุน ดูแล เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเรื้อรัง หรือโครงการและสนับสนุนงบประมาณกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ รวมทั้ง มีโครงการบริหารจัดการกองทุน เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการและพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนฯ จากการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับแผนงานโครงการที่ครอบคลุมกิจกรรม 5 ประเภท โดยมีโครงการสนับสนุน ดูแล เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเรื้อรังมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 92.4 รองลงมาคือโครงการสนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ คิดเป็นร้อยละ 91.7 และมีโครงการบริหารจัดการกองทุน เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการและพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนฯน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 89.9 ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แผนงานโครงการครอบคลุมกิจกรรม 5 ประเภท

แผนงานโครงการครอบคลุมกิจกรรม 5 ประเภท	มี		ไม่มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. มีการอนุมัติโครงการครบ 5 หมวดกิจกรรม	299	91.4	28	8.6
2. มีโครงการสนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่	300	91.7	27	8.3
3. มีโครงการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชน	295	90.2	32	9.8
4. มีโครงการสนับสนุน ดูแล เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเรื้อรัง	302	92.4	25	7.6
5. มีโครงการบริหารจัดการกองทุน เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการและพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนฯ	294	89.9	33	10.1
6. มีโครงการและสนับสนุนงบประมาณกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่	297	90.8	30	9.2
รวมค่าเฉลี่ย	327	100	327	100

2.4 การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ผลการศึกษาพบว่า แผนงานที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ มีการจัดทำข้อมูลสุขภาพของชุมชนให้เป็นปัจจุบันโดยมีการปรับปรุงทุกปี มีการนำข้อมูลสุขภาพของชุมชนมาใช้ในการวางแผนงานโครงการให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพชุมชนร่วมกับประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาสุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง ทำให้ชุมชนให้ความสนใจและเข้าร่วมกิจกรรมของกองทุนด้วยความเต็มใจ ประชาชนให้ความสำคัญและเอาใจใส่ต่อสุขภาพ ของตนเองและครอบครัวมากขึ้นและให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาสุขภาพอย่างจริงจัง จากการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ โดยประชาชนให้ความสำคัญและเอาใจใส่ต่อสุขภาพ ของตนเองและครอบครัวมากขึ้นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.8 รองลงมาชุมชนให้ความสนใจและเข้าร่วมกิจกรรมของกองทุนด้วยความเต็มใจ คิดเป็นร้อยละ 90.5 โดยมีการจัดทำข้อมูลสุขภาพของชุมชนให้เป็นปัจจุบัน (ปรับปรุงทุกปี)น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.1 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ

การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ	มี		ไม่มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. มีการดำเนินงานตามแผนงานที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนตามระยะเวลาที่กำหนดไว้	290	88.7	37	11.3
2. มีการจัดทำข้อมูลสุขภาพของชุมชนให้เป็นปัจจุบัน(ปรับปรุงทุกปี)	288	88.1	39	11.9
3. มีการนำข้อมูลสุขภาพของชุมชนมาใช้ในการวางแผนงานโครงการให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน	289	88.4	38	11.6
4. มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพชุมชนร่วมกับประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	294	89.9	33	10.1
5. มีการใช้แผนยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาสุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง	289	88.4	38	11.6
6. ชุมชนให้ความสนใจและเข้าร่วมกิจกรรมของกองทุนด้วยความเต็มใจ	296	90.5	31	9.5
7. ประชาชนให้ความสำคัญและเอาใจใส่ต่อสุขภาพ ของตนเองและครอบครัวมากขึ้น	297	90.8	30	9.2
8. ประชาชนให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาสุขภาพอย่างจริงจัง	292	89.3	35	10.7
รวมค่าเฉลี่ย	327	100	327	100

2.5 การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ผลการศึกษาพบว่า กองทุนฯ มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน โดยมีการวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขแบบบูรณาการร่วมกัน มีการสรุปปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามแผนงานแล้วนำเสนอต่อประชาชน จากการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน โดยมีการวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขแบบ

บูรณาการร่วมกันและมีการสรุปปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามแผนงาน โดยนำเสนอต่อประชาชนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.1 ขณะเดียวกันมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 87.2 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	มี		ไม่มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. มีการวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขแบบบูรณาการร่วมกัน	288	88.1	39	11.9
2. มีการสรุปปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามแผนงานโดยนำเสนอต่อประชาชน	288	88.1	39	11.9
3. มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	285	87.2	42	12.8
รวมค่าเฉลี่ย	327	100	327	100

3. ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลดอนช้าง

3.1 การแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุน

(1) คณะกรรมการกองทุนฯขาดความชัดเจนในเป้าประสงค์และวิสัยทัศน์ในการทำงาน การประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯไม่อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดตามระเบียบกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

(2) คณะกรรมการกองทุนฯบางคน ไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตน ขาดความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง

(3) บางหมู่บ้าน ไม่มีการแต่งตั้งและคัดเลือกคณะกรรมการที่มาจากผู้นำชุมชนในพื้นที่ และไม่ได้ผ่านการประชาคมจากประชาชน คำสั่งแต่งตั้งไม่ติดประกาศอย่างเปิดเผย ไม่มีการเผยแพร่ข้อมูลวัน เวลาการเลือกตั้งและการแต่งตั้งให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึง

3.2 การบริหารงบประมาณกองทุน

(1) งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรมีจำนวนจำกัด ไม่เพียงพอในการดำเนินงาน

(2) เงินสมทบเข้ากองทุนฯจากชุมชนมีน้อย การสมทบเงินขององค์การบริหารส่วนตำบลและการได้รับเงินสมทบจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเข้ากองทุนฯ เป็นไปด้วยความล่าช้า ทำให้การดำเนินงานของกองทุนฯ มีความล่าช้าล่าช้า ไม่ต่อเนื่อง

(3) ไม่มีการดำเนินงานตามระเบียบของกองทุนฯ ขาดการประชาสัมพันธ์เพื่อแจ้งให้ประชาชนทราบรายละเอียดผลการดำเนินงานด้านงบประมาณ

3.3 แผนงานโครงการครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 5 ประเภท

การดำเนินงานในการจัดกิจกรรม/โครงการไม่สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ บางโครงการขาดการติดต่อประสานงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้แผนงานไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ขาดการประชาสัมพันธ์ ทำให้ประชาชนไม่รับรู้ และขาดความตระหนักในการเข้าร่วมกิจกรรม/โครงการของกองทุนฯเท่าที่ควร

3.4 การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ

(1) การจัดทำแผนงานและการอนุมัติโครงการมีความล่าช้า บางกิจกรรมไม่ได้รับการยอมรับจากประชาชนและหน่วยงานอื่นๆ สื่อประชาสัมพันธ์บางประเภท เช่น แผ่นพับมีตัวหนังสือขนาดเล็ก และไม่น่าสนใจ

(2) การให้บริการด้านสาธารณสุขยังไม่ครอบคลุม ประชาชนขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของตนเอง ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างแท้จริง

(3) การจัดทำกระบวนการแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มีหลายขั้นตอนและมีความยุ่งยาก ไม่ได้มีการนำข้อมูลเชิงประจักษ์มาใช้ในการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบเท่าที่ควร

3.5 การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

(1) การติดตามผลการดำเนินงานมีความล่าช้า ไม่ต่อเนื่อง ไม่มีการสรุปผลการดำเนินงานต่อสภาท้องถิ่นและเวทีประชาคม ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมการประเมินผลการดำเนินงานกองทุนฯ

(2) การสร้างเครือข่ายภาคีสภาพในการวิเคราะห์แก้ไขปัญหาและแนวทางในการพัฒนากองทุนฯ ทั้งภายในพื้นที่ และภายนอกพื้นที่ยังไม่เป็นระบบและมีความชัดเจนเท่าที่ควร

4. แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลอนช้าง

4.1 การแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุน

(1) ควรมีการกำหนดระดับการศึกษาของคณะกรรมการกองทุนฯ เพื่อให้ได้คณะกรรมการที่มีความรู้ความสามารถ และควรได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง

(2) คณะกรรมการต้องทำความเข้าใจในระเบียบของกองทุนฯ และตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตน มีการเข้าร่วมประชุมให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดตามระเบียบกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

(3) คณะกรรมการควรมีความหลากหลายทั้งจากหน่วยงาน ผู้นำชุมชน และประชาชนในท้องถิ่น โดยผ่านการประชาคม หมู่บ้านละไม่ต่ำกว่า 3 คน มีการหมุนเวียนตำแหน่งกัน เพื่อประสิทธิภาพในการทำงาน

4.2 การบริหารงบประมาณกองทุน

(1) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณให้เพิ่มขึ้น

(2) ควรมีการระดมทุนจากสมาชิกกองทุนฯ หรือการได้รับการสนับสนุนจากกองทุนอื่นๆ เพื่อสมทบกองทุนฯ ซึ่งจะช่วยให้กองทุนมีความเข้มแข็ง โดยกองทุนฯ ควรกำหนดวงเงินในการสมทบกองทุนฯ ไว้อย่างชัดเจน

(3) ควรประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานของกองทุนให้ประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง ในการจัดทำงบประมาณทั้งรายรับ - รายจ่าย มีกระบวนการจัดการระบบบริหารงบประมาณที่ชัดเจน โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้

4.3 แผนงาน โครงการครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 5 ประเภท

(1) ควรประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างความเข้าใจให้แก่ประชาชนในเรื่องสิทธิประโยชน์ต่างๆ ของหลักประกันสุขภาพ ตลอดจน มีความเข้าใจในการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการที่ครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 5 ประเภท

(2) คณะกรรมการต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม/ โครงการต่างๆ ของกองทุนฯ เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดี และเป็นการกระตุ้นให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม/โครงการให้มากขึ้น

4.4 การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ

(1) ควรมีการจัดกิจกรรม หรือโครงการต่างๆ ที่เน้นประชาชนเป็นหลัก ปรับระยะเวลาให้มีความยืดหยุ่นเหมาะสมกับการดำเนินงาน มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบรายละเอียดในการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการที่กำหนดอย่างทั่วถึง

(2) คณะกรรมการกองทุน ควรได้รับการอบรมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ให้มีความกระชับ เข้าใจง่าย สามารถเขียนแผนงานโครงการได้อย่างถูกต้อง ตรวจสอบได้ และเป็นแผนงานโครงการในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนอย่างแท้จริง

4.5 การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

(1) ควรเปิดโอกาสให้หน่วยงานอื่นๆ ประชาชน หรือผู้นำชุมชนเข้าร่วมติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนฯ อย่างน้อยปีละ 2 โดยการดำเนินงานติดตามผลการดำเนินงานเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ

(2) ควรมีการแจ้งข่าวสารของกองทุนฯ ผลการดำเนินงานทุกกิจกรรม/โครงการ ให้ประชาชนรับทราบด้วยการประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย แผ่นพับ หรือใบปลิว เพื่อแสดงผลการดำเนินงานของกองทุนฯ เป็นประจำทุกเดือน

(3) ควรมีการร่วมมือเพื่อสร้างเครือข่ายภาคีสุขภาพทั้งภายในพื้นที่ และภายนอกพื้นที่ตำบลคอนซ้าง เพื่อให้เกิดการรวมตัวกันในลักษณะเป็นเครือข่ายสุขภาพเพื่อร่วมกันแก้ไข ปรับปรุง และแสวงหาแนวทางในการพัฒนากองทุนฯ ร่วมกันอย่างจริงจังจึงมีความเป็นระบบอย่างยั่งยืน

อภิปรายผลและสรุปผลการวิจัย

1. การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพคอนซ้าง ในการแต่งตั้งคณะกรรมการและการประชุม กองทุนฯ พบว่า เป็นไปตามตามระเบียบระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ประชาชนในพื้นที่ให้ความสำคัญและเอาใจใส่ต่อสุขภาพ ของตนเองและครอบครัว แต่ในส่วนของการจัดทำข้อมูลสุขภาพของชุมชนที่มีการปรับปรุงทุกปีเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันยังไม่ได้มีการปรับปรุงเท่าที่ควรหรือมีจำนวนค่อนข้างน้อย โดยมีโครงการที่ประชาชนได้รับบริการมากที่สุด คือ โครงการสนับสนุน ดูแล เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเรื้อรัง แต่ในขณะเดียวกันโครงการบริหารจัดการกองทุน เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการและพัฒนากระบวนการจัดการกองทุนฯ ยังมีจำนวนค่อนข้างน้อย ในส่วนของการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนซ้าง ประชาชนเห็นว่า คณะกรรมการมีการวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขแบบบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วนและมีการสรุปปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามแผนงาน แต่อย่างไรก็ตาม ในส่วนของงบประมาณที่ใช้ในการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรม/โครงการของกองทุนฯ พบว่า แม้กองทุนฯ จะได้รับเงินสมทบและเงินสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลคอนซ้างและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่เงินสมทบที่มาจากชุมชนน้อยยังมีจำนวนน้อย เนื่องจากประชาชนบางส่วนยังไม่ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมกองทุนฯ จึงไม่ได้รับการสนับสนุนจากประชาชนอย่างเต็มที่เท่าที่ควร

2. ปัญหา อุปสรรคและแนวทาง ในการพัฒนาดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

2.1 การแต่งตั้งคณะกรรมการ เนื่องจากปัจจัยหลายอย่างทั้งการศึกษา หรือการเข้ารับตำแหน่งหน้าที่ใหม่ กองทุนหลักประกันสุขภาพจึงถือเป็นเรื่องใหม่ขอคณะกรรมการบางคนที่ต้องเรียนรู้เพิ่มขึ้น จึงทำให้คณะกรรมการกองทุนไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตน หรืออาจขาดความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตน สอดคล้องกับกฤษฎีกา (2553) ที่ทำการศึกษานโยบายการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าเยี่ยม จังหวัดพิจิตร พบว่า คณะกรรมการกองทุนฯ ส่วนใหญ่มีความเห็นว่างานกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นเรื่องใหม่สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คณะกรรมการจึงอาจมีความเข้าใจไม่ตรงกัน หรือขาดความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานและบทบาทหน้าที่ของตน ซึ่งแนวทางในการพัฒนานั้น คณะกรรมการต้องได้รับการอบรม เพื่อพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ทำความเข้าใจใน

ระเบียบของกองทุนฯ และตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตน รวมทั้งการมีคณะกรรมการกองทุนที่มาจากผู้นำชุมชน และประชาชนในท้องถิ่นเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการด้วย

2.2 การบริหารงบประมาณกองทุน เงินสมทบเข้ากองทุนฯ ทั้งจากชุมชน องค์กรบริการส่วนตำบลและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีความล่าช้า จึงส่งผลให้การดำเนินงานของกองทุนมีความล่าช้าล่าช้า ไม่ต่อเนื่องตามไปด้วย สอดคล้องกับ ภัทลิตญา (2553) ที่ทำการศึกษาแนวทางการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าเยี่ยม จังหวัดพิจิตร พบว่า งบประมาณที่ได้รับโอนเงินสมทบจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โอนเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลล่าช้า จึงส่งผลให้การดำเนินงานของกองทุนฯไม่เป็นไปตามแผนงานที่วางไว้ ซึ่งแนวทางในการพัฒนานั้น ทำได้โดยการได้รับการจัดสรรงบประมาณให้เพิ่มขึ้นจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การระดมทุนจากสมาชิกกองทุนฯ หรือการได้รับการสนับสนุนจากกองทุนอื่นๆ

2.3 แผนงานโครงการครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 5 ประเภท การดำเนินงานในการจัดกิจกรรม/โครงการไม่สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ แผนงานไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้ สอดคล้องกับ ชีระศักดิ์ (2556) ที่ทำการศึกษาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จังหวัดตรัง พบว่า กองทุนที่ต้องเร่งพัฒนา ขาดการประชาสัมพันธ์กิจกรรมของกองทุนฯ ทำให้ประชาชนไม่เข้าใจและไม่รับรู้กิจกรรมของกองทุน เป็นผลให้การดำเนินกิจกรรมไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ซึ่งแนวทางในการพัฒนานั้นทำได้โดยการประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการที่ครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 5 ประเภท

2.4 การดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ การจัดทำแผนงานและการอนุมัติโครงการมีความล่าช้า บางกิจกรรมไม่ได้รับการยอมรับจากประชาชน การให้บริการด้านสาธารณสุขยังไม่ครอบคลุม ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างแท้จริง ประชาชนในชุมชนไม่มีส่วนร่วมในการนำข้อมูลสุขภาพชุมชนไปใช้ในการจัดทำแผนศาสตร์ สอดคล้องกับ ปรีนา (2553) ที่ทำการศึกษาการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตำบลบึงแก้ว อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี พบว่า คณะกรรมการไม่มีการนำแผนสุขภาพของชุมชนด้านสุขภาพมาเป็นแนวทางในการจัดทำแผนงานกิจกรรม/โครงการหรือแผนยุทธศาสตร์ ซึ่งแนวทางในการพัฒนานั้นคณะกรรมการกองทุนควรได้รับการอบรมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เพื่อจัดทำเป็นแผนงาน โครงการในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนอย่างแท้จริง

2.5 การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ในการติดตามผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลดินช้าง มีความล่าช้า ไม่ต่อเนื่อง ไม่มีการสรุปผลการดำเนินงานให้ประชาชนรับทราบ สอดคล้องกับรจนาด (2551) ที่ทำการศึกษาผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลสวนหลวง จังหวัดราชบุรี พบว่า การที่กองทุนฯ ไม่มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน หรือการไม่รู้รูปแบบการประเมินผลที่ชัดเจน ทำให้ขาดการตั้งเป้าหมายที่สำเร็จตามไปด้วย ซึ่งแนวทางในการพัฒนานั้นทำได้โดยการสนับสนุนให้หน่วยงานอื่นๆ หรือประชาชน เข้าร่วมติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนฯ มีการประชาสัมพันธ์ แจ้งข่าวสารของกองทุนฯให้ประชาชนรับทราบเป็นประจำทุกเดือน รวมทั้ง มีการลงพื้นที่ติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างสูงสุด

กิตติกรรมประกาศ

บทความฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์เป็นอย่างดีได้รับความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาจาก ผศ. วิไลวรรณ สมโสภณ อาจารย์ที่ปรึกษาในการจัดทำบทความครั้งนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูง ตลอดจน ขอขอบพระคุณ

ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ได้แก่ คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอนช้าง และตัวแทนครัวเรือนในเขตพื้นที่ตำบลคอนช้างทั้ง 8 หมู่บ้าน รวมทั้งทั้งหมด 327 คน ที่ได้กรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถาม และเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สุดท้ายผลอันจะเป็นประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากบทความนี้ ขอมอบบูชาแด่บิดามารดา ผู้มีพระคุณ และครูอาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ทุกท่าน หากมีข้อบกพร่องด้วยประการใด ผู้วิจัยขออภัยมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

กองราชการส่วนตำบล กรมการปกครอง. รวมกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.

กรุงเทพฯ: ส่วนท้องถิ่น กรมการปกครอง; 2543.

ธีระศักดิ์ กิตติคุณ. การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดตรัง. [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ] สงขลา: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2556.

ปารีณา คำหวาน. การพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น. [รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น] ขอนแก่น: วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.

ภัทลธิญา เจาะจง. แนวทางการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าเยี่ยม อำเภอสาทเหล็ก จังหวัดพิจิตร [รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น] ขอนแก่น: วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.

รจนารอด ชูใจ. การติดตามการดำเนินงานทำของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดราชบุรี ปีการศึกษา 2551. ราชบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี; 2551.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.). คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.); 2553.